

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma nº 9**



Trabalho de Conclusão de Curso

Melhoria da prevenção e controle do câncer de colo de útero e mama na UBS Manoel Fernandes Vieira, Sena Madureira/ AC.

Alexey Romero Terrero

Pelotas, 2016

Alexey Romero Terrero

Melhoria da prevenção e controle do câncer de colo de útero e mama na UBS Manoel Fernandes Vieira, Sena Madureira/ AC.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família EaD da Universidade Federal de Pelotas em parceria com a Universidade Aberta do SUS, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Alexandra Martins

Pelotas, 2016

**Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação**

T325m Terrero, Alexey Romero

Melhoria da Prevenção e Controle do Câncer de Colo de Útero e Mama na UBS Manoel Fernandes Vieira, Sena Madureira/AC / Alexey Romero Terrero; Alexandra da Rosa Martins, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2016.

44 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2016.

1.Saúde da Família 2.Atenção Primária à Saúde 3.Saúde da Mulher 4.Neoplasias do colo do útero 5.Neoplasias da Mama I. Martins, Alexandra da Rosa, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Dedico este trabalho aos meus pais,
meus filhos e minha esposa.

Agradecimentos

Aos meus pais por me dar a vida e me apoiar em todo momento.
Aos meus filhos por ser a força que me faz cumprir as minhas metas.
A minha orientadora pelo seu apoio na realização deste trabalho.
Aos Gestores do Município Sena Madureira/AC.
À equipe, comunidade e aos usuários da UBS Manoel Fernandes Vieira.

Obrigado.

Resumo

ROMERO Terrero, Alexey. **Melhoria da prevenção e controle do câncer de colo de útero e mama na UBS Manoel Fernandes Vieira, Sena Madureira/AC.** 2016. 66 fl. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2016.

Devido à baixa cobertura existente na prevenção e controle do câncer de colo de útero (30%) e do câncer de mama (25%) entre a população feminina na área de abrangência da UBS Manoel Fernandes Vieira de Sena Madureira, realizou-se uma intervenção com o objetivo de melhorar a atenção na prevenção e controle dos cânceres de colo de útero e mama, no período de novembro de 2015 a janeiro de 2016. Tivemos como metas de cobertura ampliar a cobertura de detecção precoce de câncer de colo de útero para um 50% e a detecção precoce de câncer de mama para um 50%. A metodologia utilizada está organizada em quatro eixos pedagógicos: Organização e Gestão do Serviço; Monitoramento e Avaliação; Engajamento Público e Prática Clínica. A população alvo da intervenção foram 702 mulheres entre 25 e 64 anos para rastreamento do câncer de colo de útero e 171 mulheres entre 50 e 69 anos para rastreamento do câncer de mama. Os dados revelaram que ao final dos três meses da intervenção se alcançou uma cobertura de 305 (43,4%) mulheres acompanhadas para rastreamento do câncer de colo de útero e 80 (46,8%) mulheres acompanhadas para rastreamento do câncer de mama. A intervenção teve bom impacto na comunidade, pois além de melhorar os atendimentos para a ação programática, não foi afetado os demais atendimentos por outras condições na unidade básica de saúde. Aumentou a conscientização e o engajamento das mulheres com o programa e as mesmas ficaram esclarecidas sobre a importância da realização dos exames para diagnóstico precoce do câncer de colo de útero e de mama e da periodicidade dos mesmos. Foi importante para nosso serviço o trabalho de forma integrada, pois facilitou um melhor fluxo das usuárias para nossa ação programática, um melhor controle e registro das informações, maior organização do trabalho através do agendamento prévio das usuárias. Também teve grande importância para a equipe, pois propiciou um trabalho mais integrado de todos seus membros e uma melhor organização do trabalho, logrou uma melhoria dos indicadores, a melhoria da qualidade do atendimento das mulheres, a melhoria da adesão das mulheres à realização do exame citopatológico de colo de útero e mamografia, a melhoria do registro das informações, assim como a promoção da saúde das mulheres que realizaram detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde.

Palavras-Chave: Saúde da família; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Mulher; Neoplasia do Colo de Útero; Neoplasia da mama.

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico indicativo da proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame citológico de colo de útero em dia. UBS Manoel Fernandes Vieira, Sena Madureira/AC, 2016.	45
Figura 2	Gráfico indicativo da proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com mamografia em dia. UBS Manoel Fernandes Vieira, Sena Madureira/AC, 2016.	46

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

AC	Acre
ACS	Agente comunitário da Saúde
APS	Atenção Primária a Saúde
CAP	Caderno de Ações Programáticas
DST	Doenças sexualmente transmissíveis
EAD	Ensino À Distância
ESB -	Equipe de Saúde Bucal
ESF -	Estratégia da Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCA	Instituto Nacional do Câncer
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade básica de saúde

Sumário

Apresentação.....	8
1 Análise Situacional.....	10
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS.....	10
1.2 Relatório da Análise Situacional.....	11
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	17
2 Análise Estratégica.....	18
2.1 Justificativa.....	18
2.2 Objetivos e metas.....	20
2.2.1 Objetivo geral.....	20
2.2.2 Objetivos específicos e metas.....	20
2.3 Metodologia.....	21
2.3.1 Detalhamento das ações.....	21
2.3.2 Indicadores.....	30
2.3.3 Logística.....	34
2.3.4 Cronograma.....	37
3 Relatório da Intervenção.....	39
3.1 Ações previstas e desenvolvidas.....	39
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas.....	42
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.....	42
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços.....	42
4 Avaliação da intervenção.....	44
4.1 Resultados.....	44
4.2 Discussão.....	50
5 Relatório da intervenção para gestores.....	52
6 Relatório da Intervenção para a comunidade.....	55
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	57
Referências.....	59
Anexos	60

Apresentação

O presente trabalho trata de uma intervenção sobre a melhoria da prevenção e controle do câncer de colo de útero e mama na UBS Manoel Fernandes Vieira, Sena Madureira/ AC. O volume está organizado em sete sessões, seguindo uma sequência lógica a partir da análise situacional (seção 1) na qual foram identificados os problemas, continuando com uma análise estratégica (seção 2) – Projeto de Intervenção, que aborda a justificativa, objetivos, metas, a metodologia utilizada com os detalhes das ações desenvolvidas, e na continuidade apresenta-se os indicadores, a logística e o cronograma que serviu de guia para o trabalho durante as 12 semanas da intervenção. O Trabalho continua com um relatório (seção 3) sobre como foi desenvolvida a intervenção de acordo com as ações previstas, os aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados, refletindo se foi ou não viável a incorporação das ações à rotina diária do serviço. Posteriormente segue a avaliação da intervenção (seção 4) com a análise dos resultados e a discussão apontando a importância da mesma para a equipe de saúde, para o serviço e comunidade. Apresentam-se ainda os relatórios da intervenção para os gestores (seção 5) e comunidade (seção 6) e uma reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem (seção 7). No final do volume encontram-se os referenciais e anexos utilizados.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da Estratégia de Saúde da Família (ESF)/ Atenção Primária a Saúde (APS)

Minha unidade de saúde como já é conhecido fica numa zona da periferia da cidade Sena Madureira no município do mesmo nome, estado do Acre, a população total da área de abrangência da UBS é de aproximadamente 3416 pessoas, a área de abrangência atinge a zona urbana e uma parte da zona rural, os usuários vão à consulta planejada todos os dias na manhã e no horário da tarde só segunda e terça-feira, porque os outros dias o médico é dispensado para realizar as tarefas do curso e uma tarde que reservamos (quinta-feira) para fazer visitas aos usuários, as principais doenças que atendemos são as crônicas não transmissíveis (hipertensão arterial, diabetes mellitus, epilepsia, dislipidemias, artrose, etc), fazemos atendimento a gestantes e crianças, também diagnosticamos muitas infecções respiratórias agudas e parasitose intestinal, mas na consulta vai de tudo!

Nossa equipe está completa, temos médico, dentista, enfermeira, técnico de enfermagem, farmacêutica, assistente de dentista, pessoal de limpeza e coordenadora, além das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), que embora seu trabalho quase o tempo todo aconteça na rua pertencem à equipe, com esse pessoal se consegue dar atendimento gratuito, dar seguimento às doenças, e melhorar a saúde da comunidade.

Falando do local de trabalho é bastante novo tem 2 anos, conta com ar condicionado para o conforto dos profissionais e dos usuários, locais estão equipados com os aparelhos, equipamentos e materiais de consumo para dar o serviço, temos vários locais: consultório médico e do dentista, sala para a enfermeira, sala de vacinação e de curativos, farmácia, cozinha, salão de reuniões, além da recepção. Na farmácia é verdade que não temos todos os medicamentos de que precisamos para o atendimento as pessoas, tem que se locomover até uma farmácia abastecida e priorizada pela prefeitura para que nessa não falem os medicamentos, por ser a que dá atendimento às pessoas da área rural, mas os nossos usuários tem direito a pegar os medicamentos ali, isso não deixa de ser um reclamo dos usuários, porque alguns ficam sem possibilidade de chegar até lá.

Dentro do agendamento das consultas, para o dia sempre se deixa umas vagas para as possíveis urgências que possam acontecer. Isto ajuda muito, porque fica mais organizado o trabalho e não se sobrecarrega o profissional, ainda temos que fazer um forte trabalho de promoção e prevenção de saúde na comunidade, porque as pessoas têm muitos costumes nocivos à saúde, mas como todos conhecemos, as mudanças nesse sentido são as mais difíceis de conseguir. Vamos fazer tudo para que isso aconteça, temos algum problema com o abastecimento de água e a coleta do lixo, alto índice de vetores, principalmente mosquitos, pois temos dengue endêmico na área. Também se faz diagnóstico frequente de leishmaniose principalmente na população da área rural. De maneira geral acredito que a ESF\APS está implementada na nossa unidade, e estamos em função de melhorá-la e fortalecê-la.

1.2 Relatório da Análise Situacional

O município Sena Madureira estado Acre, tem uma população de aproximadamente 41000 habitantes deles, 25000 moram na área urbana e 16000 na área rural (IBGE, 2010), temos para dar atenção médica a essa população 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS), com 11 médicos na

atenção básica. Todas as unidades de saúde trabalham com o modelo de Estratégia de Saúde da Família (ESF), no município temos um Núcleo de Apoio a Saúde da Família, mas não temos Centro de Especialidades Odontológicas, a atenção especializada é precária, não temos pediatra nem ginecologista, sendo assim, os usuários têm que se locomover até a capital do estado (Rio Branco), para receber esse tipo de atendimento.

No município contamos com um hospital que garante o atendimento de urgência e internação em caso de patologias que precisem, além de realizar os partos. Temos também um laboratório municipal para a realização de exames complementares indicados, nenhuma unidade realiza tomada de amostra para complementares, e os usuários têm que se locomover até o laboratório para fazer os exames.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Manoel Fernandes Vieira está situada na periferia da cidade, mas está considerada como urbana embora faça atendimento também de pessoas que moram na zona rural, nosso vínculo com o Sistema Único de Saúde é direito, desenvolvendo os programas que o ministério indica, também temos vínculo com as instituições de ensino da comunidade sobre todo fazendo palestras nas escolas para aumentar os conhecimentos dos alunos sobre problemas de saúde que atingem essa faixa etária.

Nosso modelo de atenção é ESF, temos só uma equipe na unidade que esta composta pelo medico, enfermeira, técnico de enfermagem, dentista, auxiliar da dentista, auxiliar da farmácia, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), auxiliar de limpeza e a coordenadora que tem também função de recepcionista. A UBS é nova, tem apenas dois anos de construção e ainda está em bom estado, é climatizada e tem os espaços necessários para desenvolver um bom trabalho. Uma das coisas que precisamos melhorar é o fornecimento de medicamentos à farmácia, para garantir resolatividade e conforto aos usuários, principalmente daqueles que moram em micro áreas mais distantes, que muitas vezes tem que buscar o medicamento que no momento está em falta no serviço, e acabam tendo que comprar medicamentos. Por enquanto tentamos indicar os medicamentos que estejam ao alcance dos usuários nas farmácias, por exemplo, os da “farmácia popular” e indicamos pegar na farmácia de uma unidade que fica com mais disponibilidade por ser a que atende à população rural.

Nosso local de trabalho tem mínimas condições para atender a população, não temos condições para atender urgências/emergências nem realizar pequenas cirurgias. Mesmo com esses problemas, procuramos desenvolver nosso trabalho na UBS da melhor forma possível e conseguimos dar atendimento domiciliar às pessoas que não podem se locomover até nosso serviço, e até agora não fazemos busca ativa dos usuários faltosos às ações programáticas, pois não há monitoramento e avaliação das ações. Não fazemos diretamente gerenciamento de insumos para o funcionamento da UBS, só notificamos se precisamos de alguma coisa. Não temos grupos criados, mas realizamos palestras nas escolas e na sala de espera na UBS. Quanto as reuniões de equipe, há tempo que não fazemos. De modo geral cada profissional executa as atribuições que lhes competem, ficando o médico e a enfermeira mais envolvidos com os atendimentos clínicos e ações educativas, e a enfermeira ainda realiza atividades burocráticas. O técnico de enfermagem fica mais envolvido com a parte técnica e controle dos insumos. Os ACS ficam mais focados no cadastramento e acompanhamento das famílias, assim como ações de promoção da saúde. A equipe de saúde bucal fica mais envolvida com ações curativas e preventivas.

Com relação aos encaminhamentos, quando necessário os usuários são encaminhados para os outros níveis de atendimento, mas não se toma em conta os protocolos para referência, até porque, não temos esses documentos na unidade. Realiza-se o acompanhamento do tratamento dos usuários quando são encaminhados ou internados no hospital (na sua volta).

Não temos participado em atividades para identificar parceiros e recursos na comunidade, também não temos participado em atividades de qualificação profissional que não seja a participação neste curso. Podemos observar que temos muito que melhorar em vários aspectos, e pensamos que as ações serão melhoradas, pois muitas não são realizadas por desconhecimento do processo e agora o curso propiciou esse conhecimento.

Nossa população é de aproximadamente 3416 pessoas, não temos diferencias significativas em relação ao sexo, 51% são do sexo feminino e 49% masculino, pode ser considerada uma população jovem, com 136 crianças menores de 5 anos, 792 pessoas entre 5 e 14 anos, 2046 pessoas entre 15 e 59 anos e 219 com 60 anos ou mais. Tendo em conta o tamanho de nossa população acreditamos que damos conta do atendimento com a estrutura e os recursos humanos que temos na área de saúde, mas precisamos de algumas melhorias para que esse atendimento seja de melhor qualidade.

O acolhimento na nossa unidade é feito pela recepcionista e o pessoal de enfermagem seguindo o senso comum, mas sem aplicar nenhuma ferramenta para isto, em geral é realizada pela ordem de chegada à unidade e sempre ficam algumas vagas para o atendimento de urgência. As vezes a

demanda supera a oferta do serviço para o dia, nesse caso se discrimina bem a situação de saúde dos usuários, para que, aqueles que realmente necessitem não fiquem sem atendimento, mas como temos atendimento também no horário da tarde (segunda e terça-feira), está garantida a assistência, e os casos menos urgentes podem voltar no outro dia com a garantia de que serão atendidos. Com relação as ações programáticas desenvolvidas na UBS, para que a equipe pudesse descrever um pouco mais sobre essas ações, foi necessário realizar a leitura dos diversos protocolos do Ministério da Saúde, preencher questionários e o Caderno de Ações Programáticas (CAP) elaborados pelo curso de Especialização em Saúde da Família, e depois de tudo pronto, realizar reflexões e avaliações que serão comentadas a seguir.

Em relação à saúde da criança, acompanhamos as crianças de zero a 72 meses, mas não temos registros das crianças maiores de 1 ano. Estimamos que em nossa área residam 68 crianças menores de 1 ano, sendo que são acompanhadas na UBS 44(65%) crianças. A maior parte do acompanhamento é feito pela enfermeira, quando ela precisa esclarecer alguma dúvida, ou quando a criança precisa de atendimento por alguma doença, concomitante o médico realiza o acompanhamento. Acreditamos que de forma geral a atenção à criança está garantida na UBS, todas as 44 crianças frequentam às consultas programadas, realizam o teste do pezinho, são monitoradas quanto ao crescimento e desenvolvimento, são avaliadas quanto a saúde bucal, e orientadas sobre a importância do aleitamento materno e a prevenção de acidentes do lar. Quanto a vacinação, 42 (95%) estão com a vacina em dia. Não realizamos a triagem auditiva, mas confirmamos com os pais se a criança está conseguindo ouvir, seguir sinais sonoros. Podemos melhorar a frequência com que é feito o acompanhamento das crianças, chamando as mães e crianças para outras atividades, além da consulta clínica não temos realizado grupos de orientação a mães e filhos, o que impede um melhor conhecimento das mães de como dar seguimento ao desenvolvimento do filho. Acreditamos que ações coletivas permitem o intercâmbio entre mães, aumento do conhecimento e socialização.

Não temos muitos problemas com assistência, também não temos sérios problemas com vacinação, a comunidade já sabe que a prevenção é muito importante. Temos algumas crianças com baixo peso, na totalidade dos casos partos que aconteceram antes de tempo em mães adolescentes, que não são acompanhadas pelo pediatra, pois não temos este especialista no município, mas são acompanhadas pelo nutricionista do NASF, e quando a situação é mais grave, podemos encaminhá-las para a capital para acompanhamento com pediatra. Consideramos aceitáveis a cultura sanitária e a responsabilidade da nossa população, tendo em conta que uma boa parte é da área rural e com baixo grau de escolaridade, e acreditamos que essa ação programática pode ser melhorada.

Em nossa unidade realizamos atendimento a gestantes e puérperas, onde o pré-natal de baixo risco é realizado pela enfermeira, e o de alto risco é realizado pelo médico. Nossa cobertura para o pré-natal não é muito boa, pois das 34 gestantes estimadas, apenas 14 (41%) são acompanhadas na UBS. Quanto à qualidade do atendimento podemos avaliá-lo como bom, pois realizamos a solicitação de exames laboratoriais preconizados, vacina antitetânica e contra hepatites B conforme protocolo, se faz prescrição de sulfato ferroso, se realiza exame ginecológico e avaliação de saúde bucal, também se faz orientação para aleitamento exclusivo para todas as gestantes. Uma boa parte dessas gestantes 11(79%) encontram-se com a consulta em dia de acordo com o calendário do Ministério da Saúde, e 10 (71%) gestantes iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre. Temos feito o registro específico dessas mulheres e se realiza monitoramento regular dessas ações.

Já em relação ao puerpério, a cobertura é de 59%, onde 68 puérperas estimadas, 40 realizaram acompanhamento na UBS. Quanto à qualidade do atendimento das puérperas também consideramos bom, pois todas 40 se consultaram antes dos 42 dias do parto aproveitando sua vinda para o atendimento do recém-nascido, a consulta foi registrada em todos os casos, receberam orientações sobre cuidados básicos do recém-nascido, sobre aleitamento materno e sobre planejamento familiar, o abdome foi examinado em todos os casos. Não possuímos registro do exame de mama e ginecológico, mas lembramos que realizamos os exames nas mulheres que apresentavam algum sintoma na anamnese, também não houve intercorrência entre nossas puérperas. Embora a avaliação do atendimento das gestantes e puérperas seja bom, ainda podemos fazer muito mais para melhorar.

Sobre câncer de colo de útero e mama, na minha unidade não temos registro dessas patologias, na secretaria de saúde do município também não tem esses dados por unidade, só tem os dados de todo o município. Em relação a esta ação programática, temos um livro de registro com o nome das mulheres e prontuário, de onde conseguimos retirar alguns dados. Estima-se que residam em nossa área de abrangência 702 mulheres entre 25 e 64 anos, sendo que temos acompanhadas na UBS apenas 213 (30%), o que está muito em baixo do esperado. Quanto à qualidade do atendimento

temos muito que melhorar, pois não possuímos registros completos nos prontuários com informações que possam servir para avaliar efetivamente o serviço. Normalmente os exames são registrados nos prontuários, o que dificulta o monitoramento. Das 213 mulheres cadastradas, 12 mulheres (5,6%) estão com seus exames em dia, e com amostra satisfatória e 4 (1,8%) mulheres estão com atraso há mais de seis meses, foram avaliadas quanto ao risco de câncer de colo de útero, receberam orientação sobre DST e prevenção do câncer de colo de útero.

Quanto ao câncer de mama temos uma situação similar ou pior, pois não temos nenhum tipo de registro específico na unidade, além disso, a estimativa é que 171 mulheres de 50 a 69 residam em nossa área de abrangência e temos apenas 42 (25%), acompanhadas na UBS. A qualidade de acompanhamento ainda tem que melhorar muito, pois o município não possui equipamento de mamografia e as mulheres têm que se locomover para a capital do estado para receber este serviço. De maneira geral, na nossa unidade, ainda temos muito a fazer para conseguir resultados positivos nos indicadores dessas doenças, iniciando por acompanhar um percentual maior de mulheres em idade de risco, assim como fazer um registro de qualidade de todas as mulheres atendidas, estimular a realização do autoexame de mama em todas as usuárias em idade de risco.

Quanto a atenção a pessoa com hipertensão e/ou diabetes, estima-se que residam em nossa área 601 pessoas com hipertensão e 172 pessoas com diabetes. Em nossa UBS acompanhamos 132 (22%) pessoas com hipertensão arterial, o que nos faz pensar que muitas pessoas estão sem assistência e outras que ainda não foram diagnosticadas. Quanto aos indicadores de qualidade, devemos falar que na maioria dos casos, 63 pessoas (48%) não receberam a estratificação do risco cardiovascular, 28 pessoas (21%) estão com consulta atrasada em mais de sete dias, 63 pessoas (48%) estão com exames complementares periódicos em dia, 89 pessoas (67%) receberam orientação sobre atividade física e alimentação saudável, nenhuma pessoa tem registro de avaliação bucal.

Quanto as pessoas com diabetes, acompanhamos em nossa UBS, apenas 19 pessoas (11%) com essa patologia. Quanto à qualidade dos indicadores, 13 pessoas (68%) realizaram estratificação de risco cardiovascular, realizaram exame dos pés com palpação dos pulsos, medição da sensibilidade, receberam orientação sobre nutrição e exercício físico, e estão com os exames periódicos em dia; 6 pessoas (32%) estão com consulta atrasada, e apenas 2 pessoas estão com avaliação de saúde bucal em dia. Devemos aumentar a realização de glicemias com o glicosímetro da unidade, focando nos usuários com fatores de risco para aumentar o número de pessoas acompanhadas e evitar que sejam diagnosticadas com uma complicação da doença. Não temos protocolo de atendimento para Hipertensão e diabetes e ainda temos muita coisa para fazer e melhorar tanto na busca de pessoas que não aderiram ao programa, como na identificação de novos casos, como também melhorar a qualidade das ações oferecidas a essas pessoas, além de melhorar os registros dessas pessoas. Em nossa área de abrangência, estima-se que residam 219 pessoas idosas, sendo que, apenas 147 (67%) são acompanhados na UBS. Com relação aos indicadores de qualidade devemos salientar que não possuímos cadernetas de saúde da pessoa idosa para distribuir aos usuários do serviço, também não temos realizada a avaliação multidimensional de nenhum deles, como também não realizamos avaliação de risco para morbimortalidade e investigação dos indicadores de fragilização na velhice. Do total de pessoas idosas cadastradas, apenas 47 (32%) estão com acompanhamento em dia, foram rastreadas para hipertensão, receberam orientação sobre atividade física e alimentação saudável. Dos idosos cadastrados, apenas 15 foram rastreados para diabetes, 25 estão com avaliação de saúde bucal em dia. É evidente que devemos aumentar a cobertura dessa ação programática, como também melhorar a qualidade do atendimento realizando e registrando todas as ações necessárias melhor qualidade de vida dessas pessoas.

Acreditamos que os maiores problemas que temos na UBS não são estruturais, embora se precise de estrutura adequada para fornecer um serviço de qualidade. Tem muita coisa que podemos fazer sem tantos recursos, desde que tenhamos vontade e conhecimento. Em relação a todas as ações programáticas desenvolvidas na UBS, avaliamos que neste momento o controle do câncer de colo do útero e mama merece um olhar especial, embora os demais programas também necessitem de mudanças e melhorias nos seus indicadores.

1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.

Relendo a resposta da tarefa “qual é a situação da ESF/APS na sua unidade de saúde” podemos perceber que a análise inicial foi muito superficial, embora estivesse correto. Agora sabemos que temos muitos mais problemas na unidade dos que conseguíamos observar naquele momento, isto

por desconhecimento e também por falta de ferramentas para avaliá-los. Agora conhecemos muito melhor o chão que pisamos e temos condições de desenvolver ações que possam reverter essa situação.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

A incidência e mortalidade por câncer do colo do útero e da mama no Brasil é muito alta o que justifica a implantação de estratégias efetivas de controle dessas doenças que incluam ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento e cuidados paliativos destas doenças quando esses se fizerem necessários (BRASIL, 2013). A incidência e a mortalidade por câncer do colo do útero podem ser reduzidas com programas de rastreamento baseadas no reconhecimento de que o câncer invasivo evolui a partir de lesões precursoras que podem ser detectadas e tratadas adequadamente, impedindo a progressão para o câncer (INCA, 2013). Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer de mama é o mais frequente entre as mulheres no Brasil e no mundo. Em virtude disso, no Brasil desde os anos 80, políticas públicas para melhorar a prevenção e controle do câncer de mama vêm sendo desenvolvidas (INCA, 2015).

A UBS Manoel Fernandes Vieira encontra-se localizada na periferia da área urbana da cidade de Sena Madureira, no estado Acre, o modelo de atenção é de ESF, formada por só uma equipe de saúde da família. A estrutura física da UBS é boa, tem ventilação e iluminação adequada, tem boa acessibilidade para pessoas com deficiência físicas e idosas, a UBS tem os locais com as condições necessárias para realizar com qualidade os programas de prevenção e controle do câncer de útero e do câncer de mama. A nossa equipe de saúde esta composta por: médico, enfermeira, técnico de enfermagem, odontólogo, técnico em saúde bucal, técnica em farmácia, coordenadora e as ACS que desempenham um papel fundamental na educação em saúde da população, em nossa

área de abrangência temos estimada uma população de 3.416 habitantes.

Na unidade de saúde temos cadastradas 213 (30%) mulheres na idade entre 25 a 64 anos, sendo que a estimativa (segundo CAP) é de 702 mulheres residentes na área de abrangência da UBS. Já em relação ao câncer de mama a estimativa de 171 mulheres entre 50 e 69 anos residentes na área da UBS, porém acompanhamos no serviço apenas 42 mulheres para prevenção de câncer de mama, representando uma cobertura de 25%. Não possuímos registros que possam efetivamente servir como parâmetros para avaliar essa ação programática. Para melhorar os indicadores em nossa UBS devemos ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo e do câncer de mama, melhorar a qualidade do atendimento das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade, melhorar o registro das informações, promover a saúde das mulheres que realizam detecção precoce do câncer de colo de útero e câncer de mama na unidade. Dentre as dificuldades existentes no serviço de saúde em relação ao programa de detecção precoce do câncer de colo do útero e de mama, temos pouca disposição de pessoal para realizar este tipo de tarefa, a ausência de todo tipo de registro de informações das usuárias, a demora do retorno dos exames citológicos e a não disponibilidade no município de equipamento para realizar mamografia, assim as mulheres precisam se deslocar até a capital do estado. As facilidades para realizar a intervenção na unidade de saúde estão direcionadas a unidade com local apto para fazer o atendimento a essas mulheres, equipe de saúde completa, capacidade de transporte das usuárias para fazer a mamografia o que facilita a realização do exame, que está garantido pela secretaria de saúde. Percebemos que é muito importante para a população feminina este tipo de intervenção para melhorar a prevenção, o diagnóstico e o acompanhamento das mulheres propensas a estas doenças ou já diagnosticadas com algumas delas, garantindo assim melhor qualidade de vida para elas.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a prevenção e o controle do câncer de colo de útero e mama na UBS Manoel Fernandes Vieira, município de Sena Madureira/AC.

2.2.2 Objetivos específicos e metas

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero e do câncer de mama.

Meta 1.1. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 50%

Meta 1.2. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para 50%

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da detecção precoce do câncer de colo de útero e de mama na UBS.

Meta 2.1. Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama das mulheres com exames alterados.

Meta 3.1. Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Meta 3.2. Identificar 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Meta 3.3. Realizar busca ativa em 100% de mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Meta 3.4. Realizar busca ativa em 100% de mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

Meta 4.1. Manter registro da coleta de exame citopatológico de colo de útero em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Meta 4.2. Manter registro da realização da mamografia em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Objetivo 5. Mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Meta 5.1. Pesquisar sinais de alerta para câncer de colo de útero em 100% das mulheres entre 25 e

64 anos (Dor e sangramento após relação sexual e/ou corrimento vaginal excessivo).

Meta 5.2. Realizar avaliação de risco para câncer de mama em 100% das mulheres entre 50 e 69 anos.

Objetivo 6. Promover a saúde.

Meta 6.1. Orientar 100% das mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de colo de útero.

Meta 6.2. Orientar 100% das mulheres entre 50 e 69 anos cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 12 semanas na Unidade de Saúde da Família (USF) Manoel Fernandes Vieira, município de Sena Madureira/AC. Participarão da intervenção as mulheres na faixa etária entre 25 e 69 anos pertencentes à área de abrangência da unidade de saúde.

2.3.1 Detalhamento das ações

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero e do câncer de mama

Meta 1.1. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 50%

Monitoramento e Avaliação

Ação: Monitorar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo uterino das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade mensalmente.

Detalhamento: o monitoramento da cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero será realizado através da ficha-espelho e planilha de coleta de dados pelo médico e enfermeira da equipe.

Organização e Gestão do Serviço

Ação: Acolher por parte da recepcionista e a técnica de enfermagem a todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade que demandem a realização de exame citopatológico de colo uterino na unidade de saúde.

Detalhamento: todas as mulheres que procuram a unidade de saúde para fazer o exame de colo de útero serão acolhidas pela recepcionista e a técnica de enfermagem todos os dias da semana, nos dois turnos de atendimento e terão agendamento da data do próximo exame.

Ação: Cadastrar todas as mulheres de 25 e 64 anos de idade da área de cobertura da unidade de saúde.

Detalhamento: o médico e a enfermeira realizarão o cadastro de todas as mulheres da faixa etária (25-64 anos) que procurem nossos serviços na UBS.

Engajamento Público

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do exame do colo uterino pelas mulheres de 25 a 64 anos de idade e sobre a periodicidade preconizada para a realização do exame citopatológico do colo uterino.

Detalhamento: Os ACS e a técnica de enfermagem estarão esclarecendo a comunidade sobre realização do exame do colo uterino aproveitando os diferentes espaços, as visitas domiciliares e as reuniões dos conselhos locais de saúde, bem como na própria unidade de saúde.

Qualificação da Prática Clínica

Ação: Capacitar a equipe da unidade de saúde no acolhimento às mulheres de 25 a 64 anos de idade, na identificação destas mulheres e quanto à periodicidade de realização do exame citopatológico do colo de útero.

Detalhamento: A equipe será capacitada pelo médico e enfermeira durante as reuniões de equipe sobre o acolhimento às mulheres de 25 a 64, na identificação das mesmas e quanto à periodicidade de realização do exame citopatológico do colo de útero.

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero e do câncer de mama

Meta 1.2. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para 50%

Monitoramento e Avaliação

Ação: Monitorar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade mensalmente.

Detalhamento: o monitoramento da cobertura de detecção precoce do câncer mama será realizado através da ficha-espelho e planilha de coleta de dados pelo médico e enfermeira da equipe

Organização e Gestão do Serviço

Ação: Acolher por parte de recepcionista e a técnica de enfermagem a todas as mulheres de 50 a 69 anos de idade que demandem a realização de mamografia na unidade de saúde.

Detalhamento: todas as mulheres que procuram a unidade de saúde para fazer o exame de mama ou indicação da mamografia serão acolhidas pela recepcionista e a técnica de enfermagem todos os dias da semana, nos dois turnos de atendimento e terão agendamento da data do próximo exame.

Ação: Cadastrar todas as mulheres de 50 e 69 anos de idade da área de cobertura da unidade de saúde.

Detalhamento: o médico e a enfermeira realizarão o cadastro de todas as mulheres da faixa etária (50-69 anos) que procurem nossos serviços na UBS.

Engajamento Público

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização de mamografia pelas mulheres de 50 a 69 anos de idade, sobre a periodicidade preconizada para a realização do exame de mama e importância de realização do autoexame de mamas.

Detalhamento: Os ACS e a técnica de enfermagem estarão esclarecendo a comunidade sobre realização do exame do colo uterino aproveitando os diferentes espaços, as visitas domiciliares e as reuniões dos conselhos locais de saúde, bem como na própria unidade de saúde.

Qualificação da Prática Clínica

Ação: Capacitar a equipe da UBS no acolhimento às mulheres de 50 a 69 anos de idade. Capacitar a equipe da UBS quanto a periodicidade e a importância da realização da mamografia

Detalhamento: A equipe será capacitada pelo médico e enfermeira durante as reuniões de equipe sobre o acolhimento às mulheres de 50 a 69 anos na identificação das mesmas e quanto à periodicidade de realização do exame citopatológico do colo de útero.

Objetivo 2: Melhorar a qualidade da detecção precoce do câncer de colo de útero e de mama na UBS

Meta 2.1. Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.

Monitoramento e Avaliação

Ação: Monitorar a adequabilidade das amostras dos exames coletados.

Detalhamento: A adequabilidade das amostras será monitorada semanalmente pelo médico e enfermeira da equipe através da ficha-espelho e planilha de coleta de dados.

Organização e Gestão do Serviço

Ação: Organizar registro dos exames coletados (livro, planilha...) para controle do recebimento dos resultados. Organizar arquivo para acomodar os resultados dos exames.

Detalhamento: O registro dos exames será organizado pela enfermeira da equipe e os resultados serão acomodados por mês e ano, segundo a data de realização do próximo exame.

Ação: Definir responsável pelo recebimento dos resultados e pela verificação da adequabilidade das amostras dos exames coletados.

Detalhamento: Será definido na reunião de equipe responsável pelo recebimento dos resultados e pela verificação da adequabilidade das amostras dos exames coletados.

Engajamento Público

Ação: Compartilhar com as usuárias e a comunidade os indicadores de monitoramento da qualidade dos exames coletados.

Detalhamento: Os indicadores de monitoramento da qualidade dos exames coletados estarão disponíveis na unidade para o conhecimento das usuárias e comunidade.

Qualificação da Prática Clínica

Ação: Atualizar a equipe na coleta do citopatológico do colo de útero de acordo com protocolo do Ministério da Saúde.

Detalhamento: A atualização da equipe na coleta do citopatológico do colo de útero será realizada pela enfermeira durante as reuniões de equipe.

Objetivo 3: Melhorar a adesão ao Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama das mulheres com exames alterados.

Meta 3.1: Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado que não retornaram para conhecer o resultado.

Meta 3.2: Identificar 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS

Meta 3.3: Realizar busca ativa em 100% de mulheres com exame citopatológico alterado sem

acompanhamento pela UBS

Meta 3.4: Realizar busca ativa em 100% de mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela unidade de saúde

Monitoramento e Avaliação

Ação: Monitorar os resultados de todos os exames para detecção de câncer de colo de útero e também o cumprimento da periodicidade de realização dos exames. Monitorar os resultados de todos os exames para detecção de câncer de mama e também o cumprimento da periodicidade de realização dos exames.

Detalhamento: o monitoramento dos resultados dos exames para detecção de câncer de colo de útero e mama, bem como o cumprimento da periodicidade de realização dos mesmos será realizado através da ficha-espelho e planilha de coleta de dados pelo médico e enfermeira da equipe.

Organização e Gestão do Serviço

Ação: Facilitar o acesso das mulheres ao resultado do exame citopatológico de colo de útero e da mamografia.

Detalhamento: O resultado do exame citopatológico de colo de útero e mamografia estará disponível na unidade para o acesso das usuárias.

Ação: Acolher todas as mulheres que procuram a unidade de saúde para saber o resultado do exame citopatológico do colo de útero e para entregar a mamografia.

Detalhamento: O acolhimento das mulheres que procuram a unidade de saúde para saber o resultado do exame citopatológico do colo de útero e para entregar a mamografia será realizado pela recepcionista e técnica de enfermagem a fim de garantir a informação a todas as mulheres.

Ação: Organizar visitas domiciliares para busca de mulheres faltosas.

Detalhamento: Serão organizadas nas reuniões de equipe visitas domiciliares feitas pelos ACS para busca de mulheres faltosas.

Ação: Criar agenda para acompanhamento das mulheres com exames alterados.

Detalhamento: A agenda de acompanhamento das mulheres com exames alterados será realizado pela enfermeira da equipe para monitorar e acompanhar cada caso.

Engajamento Público

Ação: Informar a comunidade sobre a importância de se buscar o exame citopatológico na UBS e de realização do exame para detecção precoce do câncer mama e do acompanhamento regular.

Compartilhar com as usuárias e a comunidade as condutas esperadas para que possam exercer o controle social. Informar as mulheres e a comunidade sobre tempo de espera para retorno do resultado do exame citopatológico de colo de útero. Ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das mulheres. Esclarecer as mulheres e a comunidade sobre a periodicidade preconizada para a realização dos exames. Informar as mulheres e a comunidade sobre tempo de espera para retorno do resultado da mamografia.

Detalhamento: A comunidade e as usuárias serão informadas sobre as questões descritas acima pela enfermeira e médico no dia da coleta do exame citopatológico, nos atendimentos clínicos, na sala de espera e durante as visitas domiciliares e atividades educativas na comunidade.

Qualificação da Prática Clínica

Ação: Disponibilizar protocolo técnico atualizado para o manejo dos resultados dos exames.

Detalhamento: Estará disponível na unidade o protocolo atualizado para o manejo dos resultados a todos os profissionais da equipe.

Ação: Capacitar os ACS para que orientem a periodicidade adequada dos exames durante a busca ativa das faltosas.

Detalhamento: Os ACS serão capacitados pela enfermeira nas reuniões de equipe, para que os ACS saibam orientar as mulheres sobre a periodicidade adequada dos exames.

Ação: Capacitar a equipe da unidade de saúde para o acolhimento da demanda por resultado de exame e para o monitoramento dos resultados do exame citopatológico do colo uterino e mamografia.

Detalhamento: A equipe será capacitada pela enfermeira e médico durante as reuniões da equipe sobre o acolhimento da demanda por resultado de exames e sobre o monitoramento dos resultados do exame citopatológico do colo uterino e mama.

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações

Meta 4.1: Manter registro da coleta de exame citopatológico de colo de útero em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Meta 4.2: Manter registro da realização da mamografia em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Monitoramento e Avaliação

Ação: Monitorar periodicamente os registros de todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde.

Detalhamento: o monitoramento dos registros de todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde será realizado pelo médico e enfermeira da equipe através da ficha-espelho e planilha de coleta de dados.

Organização e Gestão do Serviço

Ação: Manter as informações do SIAB atualizadas ou ficha própria.

Detalhamento: As informações serão atualizadas pelo médico diariamente ao concluir a jornada de trabalho.

Ação: Implantar planilha/ficha/registro específico de acompanhamento.

Detalhamento: Será implantada na unidade de saúde a ficha-espelho e planilha de coleta de dados relativa a intervenção a fim de facilitar o acompanhamento das usuárias e monitoramento da intervenção.

Ação: Definir responsável pelo monitoramento do registro.

Detalhamento: o responsável pelo monitoramento do registro será definido na reunião da equipe, mas acredito que será o médico da equipe.

Engajamento Público

Ação: Esclarecer às mulheres sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço e sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

Detalhamento: As mulheres serão informadas pelos ACS e a técnica de enfermagem sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço e sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário. Essa divulgação será realizada nos diferentes espaços da UBS, nas visitas domiciliares e nas reuniões dos conselhos locais de saúde.

Qualificação da Prática Clínica

Ação: Treinar a equipe da unidade de saúde para o registro adequado das informações.

Detalhamento: A equipe de saúde receberá treinamento pelo enfermeiro e o médico durante as reuniões de equipe para o registro adequado das informações.

Objetivo 5: Mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Meta 5.1: Pesquisar sinais de alerta para câncer de colo de útero em 100% das mulheres entre 25 e 64 anos (Dor e sangramento após relação sexual e/ou corrimento vaginal excessivo).

Meta 5.2: Realizar avaliação de risco para câncer de mama em 100% das mulheres entre 50 e 69 anos.

Monitoramento e Avaliação

Ação: Monitorar a realização de avaliação de risco em todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde.

Detalhamento: o monitoramento da realização da avaliação do risco de todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde será realizado através do acompanhamento da ficha-espelho e planilha de coleta de dados pelo médico e enfermeira da equipe.

Organização e Gestão do Serviço

Ação: Identificar as mulheres de maior risco para câncer de colo de útero e de mama. Estabelecer acompanhamento diferenciado para as mulheres de maior risco para câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento: Será realizado pelo médico e enfermeira da equipe a avaliação individual do risco para câncer de colo de útero e de mama em cada mulher atendida na unidade de saúde. Será realizado acompanhamento diferenciado para as mulheres identificadas de maior risco para câncer de colo de útero e de mama.

Engajamento Público

Ação: Esclarecer as mulheres e a comunidade sobre os fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama. Estabelecer medidas de combate aos fatores de risco modificáveis. Ensinar à população sobre os sinais de alerta para detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento: Todos os profissionais da equipe (médico, enfermeiro, ACS e técnica de enfermagem) estarão esclarecendo as mulheres e comunidade sobre quais são os fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama, nos diferentes espaços da UBS, durante as visitas domiciliares e reuniões dos conselhos locais de saúde. Toda a equipe estará explicando às mulheres em cada atendimento e visitas domiciliares sobre quais medidas tomar para combater aqueles fatores de riscos modificáveis e sobre os sinais de alerta para detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama.

Qualificação da Prática Clínica

Ação: Capacitar à equipe da unidade de saúde para realizar avaliação de risco para câncer de colo de útero e de mama e para medidas de controle dos fatores de risco modificáveis.

Detalhamento: A equipe será capacitada pelo médico durante as reuniões de equipe sobre a avaliação de risco para câncer de colo de útero e de mama e quanto a medidas de controle dos fatores de risco modificáveis.

Objetivo 6: Objetivo 6. Promover a saúde

Meta 6.1: Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de colo de útero.

Meta 6.2: Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

Monitoramento e Avaliação

Ação: Monitorar número de mulheres que receberam orientações.

Detalhamento: o monitoramento do número de mulheres que receberam orientações será realizado através da ficha-espelho e planilha de coleta de dados pelo médico e enfermeira da equipe.

Organização e Gestão do Serviço

Ação: Garantir junto ao gestor municipal distribuição de preservativos.

Detalhamento: Os preservativos estarão disponíveis na sala de recepção da unidade para todos os usuários.

Engajamento Público

Ação: Incentivar na comunidade o uso de preservativos. Realizar atividades que tenham por objetivo informar a comunidade sobre as DSTs e fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento: Todos os profissionais da equipe (médico, enfermeiro, ACS e técnica de enfermagem) estarão incentivando a comunidade para o uso de preservativos e informando sobre as DSTs e fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama. Essas orientações serão realizadas nos diferentes espaços da UBS, durante as visitas domiciliares, atividades educativas e nas reuniões dos conselhos locais de saúde.

Qualificação da Prática Clínica

Ação: Capacitar à equipe para orientar a prevenção de DST e estratégias de combate aos fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento: Nas reuniões de equipe o médico capacitará os demais profissionais da unidade sobre a prevenção de DST e estratégias de combate aos fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.

2.3.2 Indicadores

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero e do câncer de mama.

Meta 1.1. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 50%

Indicador 1.1. Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de colo de útero.

Numerador: Número de mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas no Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama com exame citopatológico em dia.

Denominador: Número total de mulheres entre 25 e 64 anos residentes na área de abrangência da UBS.

Meta 1.2. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para 50%

Indicador 1.2. Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama.

Numerador: Número de mulheres entre 50 e 69 anos de idade cadastradas no Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama com mamografia em dia.

Denominador: Número total de mulheres entre 50 e 69 anos residentes na área de abrangência da UBS.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da detecção precoce do câncer de colo de útero e de mama na UBS.

Meta 2.1. Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.

Indicador 2.1. Proporção de mulheres com amostras satisfatórias do exame citopatológico do colo de útero.

Numerador: Número de mulheres com amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de

útero.

Denominador: Número total de mulheres cadastradas no Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama da UBS que realizaram exame citopatológico de colo de útero.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama das mulheres com exames alterados.

Meta 3.1. Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.1. Proporção de mulheres que tiveram exame citopatológico de colo de útero alterado que não estão sendo acompanhadas pela UBS.

Numerador: Número de mulheres com exame citopatológico de colo de útero alterado que não retornaram à UBS.

Denominador: Número total de mulheres cadastradas no Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama da UBS com exame citopatológico de colo de útero alterado.

Meta 3.2. Identificar 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.2. Proporção de mulheres que tiveram mamografia alterada que não estão sendo acompanhadas pela UBS.

Numerador: Número de mulheres que tiveram mamografia alterada que não retornaram à UBS.

Denominador: Número total de mulheres cadastradas no Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama com exame de mamografia alterada.

Meta 3.3. Realizar busca ativa em 100% de mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.3. Proporção de mulheres com exame citopatológico alterado que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Numerador: Número de mulheres com exame alterado que não retornaram a UBS e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Denominador: Número total de mulheres com exame alterado citopatológico de colo de útero que não retornaram à UBS.

Meta 3.4. Realizar busca ativa em 100% de mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.4. Proporção de mulheres com mamografia alterada que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Numerador: Número de mulheres com mamografia alterada que não retornaram a UBS e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Denominador: Número total de mulheres com mamografia alterada que não retornaram à UBS.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

Meta 4.1. Manter registro da coleta de exame citopatológico de colo de útero em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Indicador 4.1. Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo de útero.

Numerador: Número de registros adequados do exame citopatológico de colo de útero.

Denominador: Número total de mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas no Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama da UBS.

Meta 4.2. Manter registro da realização da mamografia em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Indicador 4.2. Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia.

Numerador: Número de registros adequados da mamografia.

Denominador: Número total de mulheres entre 50 e 69 anos cadastradas no Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama da UBS.

Objetivo 5. Mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Meta 5.1. Pesquisar sinais de alerta para câncer de colo de útero em 100% das mulheres entre 25 e 64 anos (Dor e sangramento após relação sexual e/ou corrimento vaginal excessivo).

Indicador 5.1. Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com pesquisa de sinais de alerta para câncer de colo de útero.

Numerador: Número de mulheres entre 25 e 64 anos com pesquisa de sinais de alerta para câncer de colo de útero

Denominador: Número total de mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas no Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama da UBS.

Meta 5.2. Realizar avaliação de risco para câncer de mama em 100% das mulheres entre 50 e 69 anos.

Indicador 5.2. Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama.

Numerador: Número de mulheres entre 50 e 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama.

Denominador: Número total de mulheres entre 50 a 69 anos cadastradas no Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama da UBS.

Objetivo 6. Promover a saúde.

Meta 6.1. Orientar 100% das mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de colo de útero.

Indicador 6.1. Proporção de mulheres orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de colo de útero.

Numerador: Número de mulheres que foram orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de colo de útero.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama da UBS.

Meta 6.2. Orientar 100% das mulheres entre 50 e 69 anos cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

Indicador 6.2. Proporção de mulheres orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de mama.

Numerador: Número de mulheres que foram orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de mama.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama da UBS.

2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção sobre o foco de prevenção e controle do câncer de colo de útero e de mama vamos adotar o Caderno de Atenção Básica - Controle dos cânceres do colo do útero e da mama do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013). Para coletar os indicadores de monitoramento da intervenção o médico e o enfermeiro vão utilizar a ficha-espelho (Anexo C) disponibilizada pelo curso para o controle do câncer de colo de útero e de mama. Também faremos uso das fichas de requisição de exame citopatológico e de mamografia para solicitação dos exames.

Pensamos em alcançar com a intervenção 351 mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos para o controle e prevenção do câncer de colo de útero e 60 mulheres da faixa etária entre 50 e 69 anos para acompanhamento e detecção precoce do câncer de mama, o que corresponde a meta de 50% da população estimada para essas faixas etárias (702 mulheres entre 25 e 64 e 171 mulheres de 50 a 69 anos). Dispomos na unidade as fichas de requisição dos exames e faremos contato com o gestor municipal para imprimir as 351 fichas-espelho para o controle do câncer de colo de útero e de mama. Para o acompanhamento mensal da intervenção será utilizada a planilha eletrônica de coleta de dados disponibilizada pelo curso.

Para organizar o registro específico do programa, a enfermeira revisará o livro de registro identificando todas as mulheres que vem à unidade para realizar exame de colo de útero e controle do câncer de mama mediante exame físico das mamas e realização da mamografia nos últimos três meses. A profissional localizará os prontuários destas usuárias assim como as fichas de requisição de exames e transcreverá as informações disponíveis para a ficha-espelho, ao mesmo tempo realizará o primeiro monitoramento. As mulheres que chegarem para a realização do exame também serão cadastradas.

A enfermeira realizará semanalmente a revisão das fichas-espelho das usuárias que fazem acompanhamento na UBS no programa de prevenção do câncer de colo de útero e de mama, identificando o número de mulheres que estão em acompanhamento para câncer de colo de útero e de mama das faixas etárias estabelecidas, exames citopatológico de colo de útero com atrasos, exames coletados com amostras satisfatórias, mamografias em dia e com atraso e orientações sobre prevenção de câncer de colo de útero de mama oferecidas as usuárias. Os agentes comunitários de saúde farão a busca ativa de todas as mulheres que estejam com atraso nos exames citopatológico de colo de útero e da mamografia, assim como aquelas mulheres que ainda não iniciaram o acompanhamento na unidade para incluí-las no programa. Ao final de cada mês as informações coletadas nas fichas-espelho serão consolidadas na planilha eletrônica de coleta de dados (Anexo B).

O acolhimento das mulheres que buscarem o serviço para realização do exame de colo de útero e

controle de câncer de mama, assim como aquelas que procuram a unidade para saber o resultado do exame citopatológico e da mamografia, será feito pela técnica de enfermagem. Garantindo-se atendimento a todas as mulheres das faixas etárias estabelecidas nos programas que procuram à unidade para fazer o exame de colo de útero e controle de câncer de mama todos os dias da semana e nos dois turnos de atendimento, se houver excesso de demanda espontânea dar prioridade no agendamento dentro dos próximos três dias, as mulheres que realizarem o exame saíam da Unidade com agendamento da data do próximo exame.

Os membros da equipe farão contato com a associação de moradores, com o conselho local de saúde e representantes da comunidade e igreja, esclarecendo a importância da realização do exame de colo de útero e de mama, assim como a periodicidade da realização dos mesmos e da importância da realização do autoexame de mama, também se informarão as mulheres sobre o tempo de espera para o retorno dos resultados do exame citopatológico de colo de útero e da mamografia e sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço, além disso, incentivaremos na comunidade para: o uso de preservativos, prática de atividade física regular, os hábitos alimentares saudáveis. As orientações também serão realizadas de forma individual às mulheres no momento da coleta da amostra.

O foco de intervenção já foi discutido com a equipe da UBS a partir dos dados apontados pelo relatório da Análise Situacional. A partir desse momento começaremos a intervenção com a capacitação da equipe sobre o Caderno de Atenção Básica - Controle dos cânceres do colo do útero e da mama do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), para que toda a equipe utilize esta referência na atenção às mulheres nas faixas etárias entre 25 a 64 anos para o controle do câncer de colo de útero e entre 50 e 69 anos para o controle do câncer de mama. Também será realizado o treinamento da equipe para o registro adequado das informações na ficha-espelho e prontuário das usuárias. Essas capacitações serão realizadas na própria UBS, no horário utilizado para as reuniões de equipe ao final do expediente (duas horas). A capacitação será dirigida pelo médico e a enfermeira da equipe. Cada membro da equipe estudará uma parte do manual técnico com anterioridade à reunião e exporá o conteúdo aos outros membros da equipe trocando informações para incentivar a aprendizagem.

Os resultados serão acomodados num arquivo específico e registrados nas fichas específicas para os resultados do exame citopatológico de colo de útero e para resultados da mamografia, os quais serão organizados pela enfermeira, por mês e ano segundo a data de realização do próximo exame, assim teremos melhor controle das mulheres que tem que fazer o exame cada mês segundo a periodicidade preconizada para cada exame, já seja o citopatológico de colo de útero cada 3 anos ou a mamografia a cada 2 anos, também será mantida atualizada pela enfermeira as informações do SIAB. Os resultados do exame citopatológico de colo do útero e da mamografia ficarão disponíveis para as usuárias e serão entregues pelo técnico de enfermagem. No caso de existir algum resultado anormal, as usuárias serão encaminhadas para atendimento pelo médico no mesmo dia.

3 Relatório da Intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas

Analisando como foi desenvolvida a intervenção na nossa UBS, podemos dizer que a mesma transcorreu de um jeito dinâmico. No começo foi um pouco difícil pelo processo de adaptação a trabalhar segundo o planejado no Projeto e no cronograma, mas pouco a pouco cada membro da equipe incorporou a sua rotina diária o papel que corresponde a cada um deles e o trabalho foi se desenvolvendo cada vez melhor.

A intervenção ocorreu de acordo com o cronograma e o projeto de intervenção, todas as ações previstas foram desenvolvidas e cumpridas integralmente no trajeto da intervenção segundo o planejado.

No começo o pessoal tinha conhecimento sobre a ação programática a ser desenvolvida, mas foi necessário realizar na primeira semana a capacitação da equipe sobre temas pontuais do Manual Técnico de Controle dos Cânceres de Colo de Útero e da Mama do Ministério da Saúde 2013 presente na UBS o qual facilitou realizar uma boa capacitação da equipe pelo médico e a enfermeira. Durante toda a intervenção foi feito atendimento clínico às usuárias para nossa ação programática, todos os dias da semana e nos dois turnos de atendimento. As usuárias foram orientadas sobre fatores de riscos para cânceres de colo de útero e de mama, assim como prevenção das DSTs e se incentivou ao uso do preservativo, foi realizada a avaliação dos riscos e as mulheres foram informadas sobre as medidas de controle dos fatores de risco possíveis de modificação, as informações foram registradas na ficha espelho e nos prontuários das usuárias, tivemos atraso com relação aos atendimentos da intervenção nas semanas do natal e final de ano por causa do feriado, mas fizemos um esforço nas últimas semanas para recuperá-los, isto se logrou parcialmente porque ao final não conseguimos atingir o numero de usuárias previsto.

As ações de acolhimento foram garantidas a todas as mulheres acompanhadas na UBS. A avaliação da cobertura de detecção precoce do câncer de colo uterino das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade foi realizada mensalmente, assim como a avaliação da cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade, também com periodicidade mensal. As demais ações realizadas eram monitoradas semanalmente, a medida que os dados da ficha espelho eram inseridos na planilha de coleta de dados.

A equipe monitorou a adequabilidade das amostras dos exames coletados, os resultados de todos os exames para detecção de câncer de colo de útero e câncer de mama, bem como o cumprimento da periodicidade de realização dos exames. Uma ação importante, entre outras foi o monitoramento e garantia dos registros de acompanhamento de todas as mulheres que foram atendidas na unidade de saúde.

Um cuidado especial que a equipe teve foi o de cadastrar todas as mulheres de 25 e 64 anos de idade da área de cobertura da unidade de saúde, bem como efetivou o cadastro na ESF de todas as mulheres de 50 e 69 anos de idade da área de cobertura da unidade de saúde.

Ações de promoção da saúde foram dispensadas à comunidade através de conversas individuais e coletivas na UBS, assim como nas visitas domiciliares, onde abordamos a importância da realização do exame citopatológico do colo uterino pelas mulheres de 25 a 64 anos de idade, a periodicidade preconizada para a realização do exame citopatológico do colo uterino; a importância da realização de mamografia pelas mulheres de 50 a 69 anos de idade e a importância da realização e periodicidade preconizada do auto-exame de mamas; o direito das mulheres quanto a manutenção dos registros de saúde no serviço, inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário; os fatores de risco para câncer de colo de útero e câncer de mama e as medidas para combater aqueles fatores de risco possíveis de modificação. Além disso, garantimos a informação

para as mulheres sobre o tempo de espera para retorno do resultado do exame citopatológico de colo de útero e para o retorno do resultado da mamografia.

Também compartilhamos com as usuárias e a comunidade os indicadores de monitoramento da qualidade dos exames coletados, incentivando a comunidade para: o uso de preservativos; a não adesão ao uso de tabaco, álcool e drogas; a prática de atividade física regular; os hábitos alimentares saudáveis.

A educação permanente em saúde dos integrantes da equipe, através de capacitações e treinamentos foram ações fundamentais para a qualidade da intervenção. Em cada capacitação a equipe teve oportunidade de esclarecer dúvidas e coletivamente equalizamos conhecimentos sobre protocolos adotados pelo Ministério da Saúde. Isso também ampliou a segurança da equipe para as tomadas de decisões no serviço. As capacitações favoreceram também a organização dos processos de trabalhos, contribuindo fortemente para a qualificação da prática clínica.

Os encontros de educação permanente em saúde também propiciaram a organização dos arquivos para a organização dos resultados dos exames, a atualização e manutenção das informações do SIAB atualizadas ou ficha própria e a implantação e utilização da planilha/ficha/registo específico de acompanhamento. Para tal, definimos em equipe o responsável pelo monitoramento da adequabilidade das amostras de exames coletados e definimos responsáveis pelo monitoramento do registro.

Todas as ações de monitoramento tanto de cobertura, adequabilidade das mostras, resultados dos exames, os registros dos mesmos e orientações direcionadas para as usuárias, foram realizadas pela enfermeira semanalmente. Também foi efetivada a revisão das fichas espelhos as quais tínhamos em quantidade suficiente e facilitou o trabalho.

Durante a intervenção foram acolhidas na UBS pela técnica de enfermagem e a recepcionista todas as usuárias que procuraram o serviço para realização de exame citopatológico de colo de útero e controle de câncer de mama, assim como aquelas que procuram a unidade para saber os resultados do exame citopatológico de colo de útero e da mamografia. O serviço manteve a porta aberta para tais fins, não havendo excesso de demanda espontânea, o qual também facilitou nosso trabalho.

A procura de mulheres nas faixas etárias estabelecidas e o fornecimento de informação à mulheres das faixas etárias estudadas na intervenção foi feito pelos ACS mediante visitas domiciliares, além de realizar o agendamento dos atendimentos, o qual facilitou que não houvesse excesso de demanda espontânea na UBS.

Também foi possível realizar os contatos programados com lideranças comunitárias (todas na UBS), para falar sobre a importância da ação programática e pedir apoio na multiplicação de informações (citadas acima) à comunidade, sobre as estratégias a seguir para dar cumprimento ao nosso projeto, porém apresentamos alguns problemas para a realização destes contatos segundo o planejado, por causa de pouca participação devido as más condições climatológicas, mas felizmente foi possível recuperar os mesmos em dias posteriores.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

Todas as ações previstas foram desenvolvidas, mesmo que parcialmente. Estava previsto para a nona semana realizar um terceiro encontro com as lideranças da comunidade, mas infelizmente não foi possível realizar, porque o encontro aconteceria durante os dias feriados, e não conseguimos garantir foro para a realização desta atividade.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

Tivemos problemas quanto ao preenchimento das planilhas de coleta de dados por erros na digitação dos dados de três usuárias os que foram corrigidos posteriormente. A checagem de prontidão dos materiais a ser utilizados na intervenção, assim como os testes das planilhas de coletas de dados antes de dar início à intervenção facilitaram o desenvolvimento da mesma e diminuíram as dificuldades na hora de preencher a planilha de coleta dos dados.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

Muito importante enfatizar que a equipe encontra-se engajada em continuar realizando um ótimo

trabalho e tem incorporado as ações do projeto à rotina diária da UBS, para assim dar continuidade a uma atenção organizada, planejada e de qualidade, com perspectivas de realizar novos planejamentos para outras ações programáticas no serviço. Também foi possível engajar a comunidade, lideranças comunitárias e gestores municipais no processo de intervenção e na continuidade do mesmo, assim como na realização de novos projetos futuros.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

A intervenção realizada na UBS Manoel Fernandes Vieira foi projetada para ser realizada no período de 12 semanas, e teve como objetivo geral melhorar a prevenção e o controle do câncer de colo de útero e mama na UBS, que apresenta uma população total de 3416 habitantes. Levando-se em consideração o CAP, estima-se que residam na área de cobertura da UBS 702 mulheres entre 25 a 64 anos e 171 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, e essa foi nossa população alvo. A seguir destacaremos os objetivos, as metas e resultados encontrados ao longo dos três meses de intervenção.

Objetivo 1. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero e do câncer de mama.

Meta 1.1. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 50%

Indicador 1.1. Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de colo de útero.

Meta 1.2. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para 50%

Indicador 1.2. Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama.

No primeiro mês da intervenção tivemos 101 mulheres (14,4%) acompanhadas na UBS para prevenção do câncer de colo de útero, no segundo mês 199 (28,3%), no terceiro e último mês 305 (43,4%) mulheres acompanhadas na UBS para esta ação programática, este resultado um pouco abaixo da meta de cobertura proposta para a intervenção aconteceu durante o natal e o final de ano o que impediu atingir a meta (Figura 1). Com relação ao controle do câncer de mama no primeiro mês foram acompanhadas 31 usuárias (18,1%), no segundo mês 56 usuárias (32,7%), no terceiro e último mês 80 usuárias (46,8%) resultado que ficou também algo abaixo da meta proposta pelas mesmas causas. (Figura 2).

As ações que auxiliaram no resultado das metas foram o acolhimento realizado a todas as mulheres das faixas etárias correspondentes que demandaram a realização de exame citopatológico de colo uterino e a mamografia, com porta aberta do serviço nos dois turnos de atendimentos a todas as mulheres que procuram a UBS para estes fins, além do fornecimento de informação à mulheres das faixas etárias mediante visitas domiciliares feitas pelos ACS, para incluí-las no acompanhamento na UBS. Não podemos deixar de comentar que o fato dos gestores disponibilizarem o agendamento e transporte até a capital, para que as mulheres conseguissem realizar o exame de mamografia.

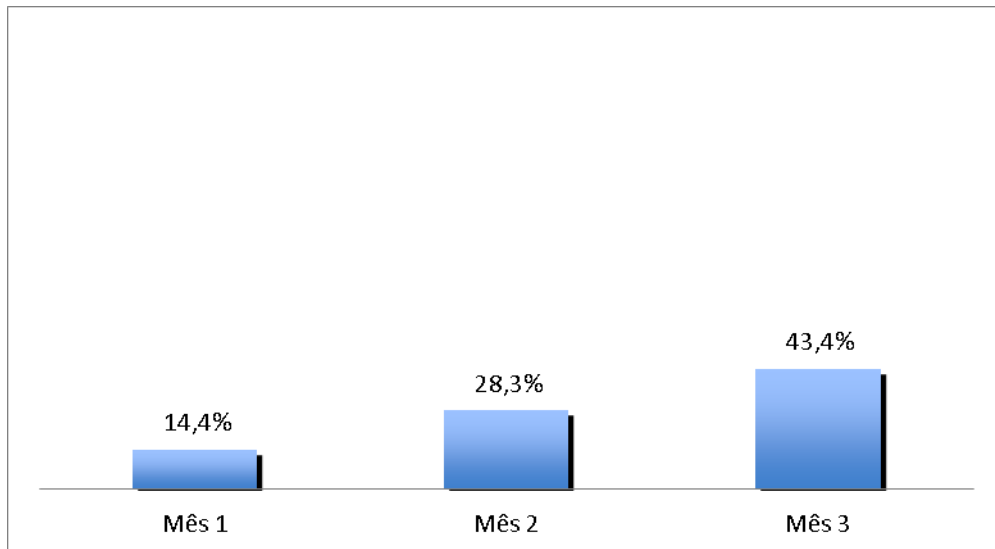


Figura 1 – Gráfico indicativo da proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame citológico de colo de útero em dia. UBS Manoel Fernandes Vieira, Sena Madureira/AC, 2016. Fonte: Planilha Final da Coleta de Dados.

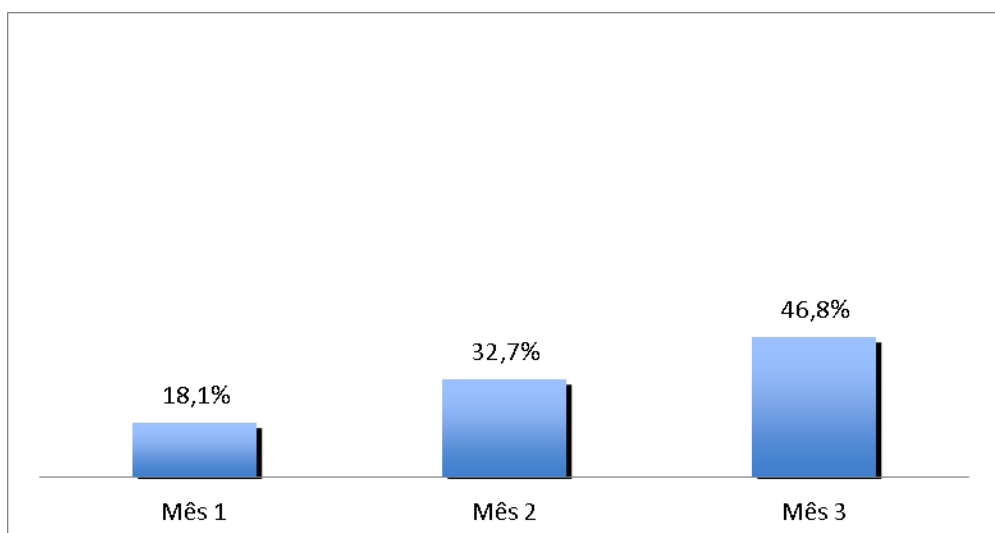


Figura 2 – Gráfico indicativo da proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com mamografia em dia. UBS Manoel Fernandes Vieira, Sena Madureira/AC, 2016. Fonte: Planilha Final da Coleta de Dados.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade da detecção precoce do câncer de colo de útero e de mama na UBS.
 Meta 2.1. Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.
 Indicador 2.1. Proporção de mulheres com amostras satisfatórias do exame citopatológico do colo de útero.

No primeiro mês tivemos 101 mulheres com amostras satisfatórias, no segundo mês já haviam 199 mulheres e finalizamos o terceiro mês com 305 mulheres apresentando amostra satisfatória do exame de colo de útero. Assim a meta estabelecida inicialmente para esse indicador de 100% foi atendida. A ação que mais nos auxiliou para alcançar este resultado foi o monitoramento da adequabilidade das mostras dos exames coletados, cada vez que são recebidos na UBS.

Objetivo 3. Melhorar a adesão ao Programa de Detecção Precoce de Câncer de Colo de Útero e de Mama das mulheres com exames alterados.

Meta 3.1. Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.1. Proporção de mulheres que tiveram exame citopatológico de colo de útero alterado que não estão sendo acompanhadas pela UBS.

Meta 3.2. Identificar 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.2. Proporção de mulheres que tiveram mamografia alterada que não estão sendo acompanhadas pela UBS.

Durante a intervenção não foram identificadas usuárias da faixa etária entre 25 e 64 anos com resultado do exame citopatológico de colo de útero alterado e também não foram identificadas mulheres da faixa etária entre 50 e 69 anos com resultado de mamografia alterado.

As ações que nos auxiliaram para obter estes resultados foi o cumprimento da periodicidade de realização dos exames, bem como monitoramento dos resultados de todos os exames para detecção de câncer de colo de útero e de mama.

Meta 3.3. Realizar busca ativa em 100% de mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.3. Proporção de mulheres com exame citopatológico alterado que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Meta 3.4. Realizar busca ativa em 100% de mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.4. Proporção de mulheres com mamografia alterada que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Durante a intervenção não foi preciso fazer busca de mulheres com exame citopatológico ou mamografia alterada porque todos os exames foram normais.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

Meta 4.1. Manter registro da coleta de exame citopatológico de colo de útero em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Indicador 4.1. Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo de útero.

Meta 4.2. Manter registro da realização da mamografia em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Indicador 4.2. Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia.

Ao longo da intervenção todas as mulheres de 25 a 69 anos cadastradas no programa da UBS tiveram seus registros realizados de forma adequada. No primeiro mês 101 mulheres tiveram seus exames citopatológicos de colo de útero registrados adequadamente, no segundo mês já haviam 199 mulheres com seus exames registrados adequadamente e no final do terceiro mês esse número já era de 305 mulheres.

O mesmo aconteceu em relação ao controle do câncer de mama, no primeiro mês 31 mulheres tiveram seus exames de mama registrados adequadamente, no segundo mês 56 mulheres estavam com seus exames registrados adequadamente e no final do terceiro mês esse número já era de 80 mulheres.

As ações que mais nos auxiliaram para alcançar 100% da meta foram a atualização das fichas e prontuários das usuárias no momento do atendimento das mulheres e o monitoramento periódico dos registros das mulheres acompanhadas na unidade de saúde para prevenção de câncer de colo uterino e de mama.

Objetivo 5. Mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Meta 5.1. Pesquisar sinais de alerta para câncer de colo de útero em 100% das mulheres entre 25 e

64 anos (Dor e sangramento após relação sexual e/ou corrimento vaginal excessivo).

Indicador 5.1. Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com pesquisa de sinais de alerta para câncer de colo de útero.

Meta 5.2. Realizar avaliação de risco para câncer de mama em 100% das mulheres entre 50 e 69 anos.

Indicador 5.2. Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama.

Quanto aos sinais de alerta todas as mulheres entre 25 e 64 anos foram pesquisadas de intervenção quanto ao risco para câncer de colo de útero, assim como todas as mulheres entre 50 e 69 anos receberam avaliação de risco para câncer de mama, cumprindo a meta de 100% nos três meses de intervenção.

No primeiro mês 101 mulheres foram pesquisadas quanto aos sinais de alerta para câncer de colo de útero, no segundo mês já haviam sido realizadas pesquisas em 199 mulheres e no final do terceiro mês esse número já era de 305 mulheres. Com relação a avaliação de risco para o câncer de mama, no primeiro mês tivemos 31 mulheres avaliadas, no segundo mês 58 mulheres e finalizamos o terceiro mês com 80 mulheres avaliadas para o risco do câncer de mama.

Para facilitar o cumprimento da meta, a equipe estabeleceu como rotina durante os atendimentos individuais, a investigação e avaliação quanto aos riscos para os cânceres de colo de útero e mama, como também a realização de orientações coletivas alertando as mulheres quanto aos riscos.

Objetivo 6. Promover a saúde.

Meta 6.1. Orientar 100% das mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de colo de útero.

Indicador 6.1. Proporção de mulheres orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de colo de útero.

Meta 6.2. Orientar 100% das mulheres entre 50 e 69 anos cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

Indicador 6.2. Proporção de mulheres orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de mama. Durante os três meses de intervenção, todas as mulheres cadastradas no programa de prevenção ao câncer de colo de útero e mama foram orientadas quanto as doenças sexualmente transmissíveis e fatores de risco para os dois cânceres.

Quanto as mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, no primeiro mês 101 mulheres foram orientadas, no segundo mês já haviam sido orientadas 199 mulheres e no final do terceiro mês todas as 305 mulheres nesta faixa etária já se encontravam orientadas quanto as doenças sexualmente transmissíveis e fatores de risco para o câncer de colo de útero. Com relação as mulheres na faixa etária de 50 a 69, no primeiro mês tivemos 31 mulheres orientadas, no segundo mês 58 mulheres e finalizamos o terceiro mês de intervenção com 80 mulheres orientadas quanto as doenças sexualmente transmissíveis e fatores de risco para o câncer de mama.

As ações que mais contribuíram para o alcance dessas metas foram as rotineiras orientações individuais realizadas pelo médico e enfermeira durante as consultas, as orientações coletivas realizadas pelo restante da equipe, as orientações realizadas pelos ACS durante as visitas domiciliares, sempre incentivando a comunidade quanto ao uso de preservativos. Não podemos deixar de comentar a participação das lideranças comunitárias, que também foram multiplicadores dessas informações.

4.2 Discussão

A intervenção na UBS Monoel Fernandes Pereira resultou na ampliação da cobertura do programa de prevenção e controle dos cânceres de mama e de colo de útero, e também na melhoria dos indicadores de qualidade dessa ação programática. Teve grande importância para a equipe, serviço e comunidade, pois propiciou um trabalho mais integrado de todos seus membros e a melhoria da organização do trabalho, com destaque na qualidade do atendimento as mulheres, na melhoria da adesão à realização de exame citopatológico de colo de útero e mamografia, na melhoria do registro das informações, assim como a promoção da saúde das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde.

Para o bom desenvolvimento da intervenção, a mesma exigiu desde o começo a capacitação da

equipe sobre o Manual Técnico de Controle dos Cânceres de Colo de Útero e da Mama do Ministério da Saúde 2006, para assim seguir as orientações do Ministério da Saúde quanto ao rastreamento, diagnóstico precoce e monitoramento do câncer de colo de útero e de mama. Esta atividade promoveu o trabalho integrado de toda a equipe. Na unidade básica foi feito o acolhimento das usuárias pela recepcionista e a técnica de enfermagem, tantos dos casos agendados, assim como as usuárias que chegaram pela demanda espontânea, direcionando as mesmas para o atendimento médico com realização do exame de mamas, indicação da mamografia, avaliação dos riscos e também realização do exame citopatológico de colo de útero pela enfermeira, brindando orientações em todos os casos sobre fatores de risco e prevenção das DTS. A enfermeira realizou a revisão dos registros semanalmente, os ACS realizaram visitas domiciliares orientando às mulheres das faixas etárias estabelecidas sobre nossa ação programática e o agendamento dos atendimentos.

Foi importante para nosso serviço, pois o trabalho foi feito de forma integrada, facilitou um melhor fluxo das usuárias para nossa ação programática, um melhor controle e registro das informações, maior organização do trabalho a traves do agendamento prévio das usuárias. Anteriormente à intervenção o trabalho estava centrado na realização do exame citopatológico feito às mulheres que chegavam à unidade básica de saúde pela demanda espontânea, e não se tinha um registro adequado sobre o controle do câncer de mama, o qual tem mudado em nosso serviço desde o início da intervenção.

A intervenção tem tido bom impacto na comunidade, pois além de melhorar os atendimentos para a ação programática, não afetou os demais atendimentos na UBS e aumentou a conscientização e o engajamento das mulheres da comunidade para dar continuidade a prevenção. A comunidade ficou esclarecida sobre a importância da realização dos exames para diagnóstico precoce do câncer de colo de útero e de mama e a periodicidade dos mesmos.

A intervenção poderia ter sido facilitada, se a UBS tivesse registros adequados e completos direcionados a essa ação programática, pois facilitaria a identificação das mulheres que já haviam realizado o rastreamento, facilitando na identificação das mulheres que já estavam com seus exames em dia. De qualquer forma isso também foi positivo, pois as mulheres foram identificadas e lembradas da periodicidade de seus exames. Se a equipe já estivesse integrada antes mesmo do início da intervenção, também facilitaria o andamento das primeiras semanas, mas agora ao final da intervenção a equipe encontra-se integrada e com as ações incorporadas a rotina diária do serviço.

Daqui para frente só resta à equipe continuar realizando um bom trabalho e interatuar com a comunidade a fim de ampliar ainda mais a cobertura para prevenção do câncer de colo de útero e de mama. Tomando a intervenção nesta ação programática como exemplo, pretendemos nas próximas reuniões de equipe identificar outras ações programáticas para serem abordadas na Unidade de Saúde nos próximos meses.

5 Relatório da intervenção para gestores

Ilustre senhor gestor

A partir da minha incorporação ao trabalho na UBS, como parte do curso de especialização em Saúde da Família promovido pela Universidade Aberta do SUS, em parceria com a Universidade Federal de Pelotas, foi solicitado realizar um Trabalho de Conclusão de Curso baseado numa intervenção sobre uma determinada ação programática, previamente escolhida segundo as principais necessidades detectadas por uma análise prévia.

Após ter realizado uma análise situacional de forma minuciosa determinamos nosso foco de intervenção sobre prevenção e controle do câncer de colo de útero e câncer de mama, utilizando para este fim o Manual Técnico de Controle dos Cânceres de Colo de Útero e da Mama do Ministério da Saúde 2013. Assim, o objetivo da equipe foi Melhorar a prevenção e o controle do câncer de colo de útero e mama das usuárias acompanhadas no programa de prevenção e controle do câncer de colo de útero e de mama na UBS Manoel Fernandes Vieira, de Sena Madureira.

Em nossa UBS inicialmente identificamos registros de 213 mulheres que realizavam acompanhamento para prevenção de câncer de colo do útero, de um total de 702 mulheres com faixa etária entre 25 e 64 anos de idade na área de abrangência segundo a estimativa, o qual representava um 30% de mulheres na área acompanhadas para prevenir esta doença. Com relação ao câncer de mama, tínhamos apenas 42 mulheres acompanhadas na UBS de uma estimativa para nossa área de 171 que representava um 25%. Com a finalidade de melhorar os indicadores de cobertura e de qualidade com relação a essa ação programática foram definidas metas para realização do projeto.

Durante a intervenção a equipe desenvolveu diferentes ações, que propiciaram alcançar um total de 305 (46,4 %) usuárias acompanhadas na UBS para prevenção do câncer de colo de útero e um total de 80 (46,8%) usuárias acompanhadas na UBS para prevenção de câncer de mama.

Para o bom desenvolvimento da intervenção, a mesma exigiu desde o início a capacitação da equipe sobre o Manual Técnico de Controle dos Cânceres de Colo de Útero e da Mama do Ministério da Saúde 2013, para assim seguir as orientações do Ministério da saúde quanto ao rastreamento, diagnóstico precoce e monitoramento do câncer de colo de útero e de mama. Esta atividade promoveu o trabalho integrado de toda a equipe.

Na unidade básica foi feito o acolhimento das usuárias pela recepcionista e a técnica de enfermagem, tantos dos casos agendados assim como as usuárias que chegaram pela demanda espontânea, direcionando as mesmas para os atendimentos clínicos pelo médico com realização do exame de mamas, indicação da mamografia, avaliação dos riscos e também realização do exame citopatológico de colo de útero pela enfermeira.

Durante os atendimentos foram realizadas orientações às usuárias sobre fatores de risco e prevenção das DST, promovendo o uso de preservativos os quais tínhamos em quantidade suficiente na UBS.

Foram revisados os registros semanalmente pela enfermeira, os ACS realizaram visitas domiciliares orientando as mulheres das faixas etárias estabelecidas para nossa ação programática e agendamento os atendimentos.

Outro aspecto importante foi o contato com líderes comunitários que foram convidados a participar das reuniões de equipe, onde discutimos a importância do projeto e a repercussão na comunidade para a melhoria do atendimento e acompanhamento das pessoas, e o apoio da comunidade como multiplicadores das estratégias a seguir para dar cumprimento a todas as ações.

Apesar do forte trabalho da equipe não alcançamos algumas metas, e precisamos de um maior esforço da equipe para o alcance das mesmas. A cobertura de mulheres acompanhadas para detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama não alcançou o 50% planejado, porém tendo em conta a situação da UBS ao início da intervenção, e a grande quantidade de feriados durante a intervenção que prejudicou os atendimentos, pode se observar melhoria com relação a este indicador.

Devido aos resultados alcançados e tomando este projeto como exemplo, pretendemos nas próximas reuniões de equipe identificar outras ações programáticas com dificuldades, para serem abordadas em novas intervenções.

Devemos agradecer a todos os que contribuíram e que garantiram a logística para o desenvolvimento das ações, pois sem a ajuda de vocês não seria possível alcançar os objetivos propostos. Sendo assim, confirmamos que com poucos recursos, mas com vontade, se pode fazer muito.

6 Relatório da Intervenção para a comunidade

Para nossa comunidade:

A partir da minha incorporação no trabalho da UBS, como parte do curso de especialização em Saúde da Família promovido pela Universidade Aberta do SUS, em parceria com a Universidade Federal de Pelotas, foi solicitado realizar um Trabalho de Conclusão de Curso baseado numa intervenção sobre um dos problemas de saúde que estavam afetando a nossa comunidade. Após ter realizado um estudo dos problemas que atingiam a nossa comunidade decidimos iniciar os trabalhos para melhorar o que em nosso parecer era um dos principais problemas que tínhamos na área de saúde (prevenção e controle do câncer de colo de útero e câncer de mama). A equipe teve como objetivo a melhoria da atenção à saúde das mulheres acompanhadas no programa de prevenção e controle do câncer de colo de útero e de mama na UBS Manoel Fernandes Vieira, de Sena Madureira.

Em nossa UBS inicialmente identificamos 213 mulheres que realizavam acompanhamento para prevenção de câncer de colo do útero, de um total de 702 mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade que deveríamos ter na área acompanhadas para prevenir esta doença. Com relação ao câncer de mama, tínhamos apenas 42 mulheres acompanhadas na UBS de 171 que deveríamos ter, valores estes muito pequenos. Com a finalidade de melhorar nossos indicadores de saúde com relação a este problema foram definidas metas para realização do trabalho.

Durante a intervenção a equipe desenvolveu diferentes ações, que ao final de três meses de trabalho, propiciaram alcançar um total de 305 mulheres acompanhadas na UBS para prevenção do câncer de colo de útero, e um total de 80 mulheres para prevenção de câncer de mama. Com esses resultados conseguimos acompanhar quase a metade das mulheres na idade de risco para essas doenças.

Para o bom desenvolvimento de nosso trabalho, realizamos desde o início a capacitação da equipe sobre os conhecimentos que precisávamos ter para realizar o rastreamento, diagnóstico precoce e monitoramento do câncer de colo de útero e de mama. Esta atividade promoveu o trabalho integrado de toda a equipe.

Na unidade básica foi feito o acolhimento das mulheres pela recepcionista e a técnica de enfermagem, tanto dos casos agendados, como das mulheres que chegaram pela demanda espontânea, direcionando as mesmas para os atendimentos clínicos pelo médico com realização do exame de mamas, indicação da mamografia, avaliação dos riscos e também realização do exame citopatológico de colo de útero pela enfermeira.

Este trabalho tem sido de grande importância para ganhar a responsabilidade e o autocuidado em relação a prevenção das doenças abordadas, Mas ainda necessitamos melhorar a cobertura, e trazer mais mulheres para serem acompanhadas em nosso serviço, por isso, pedimos ajuda a todos da comunidade, para que conversem com seus familiares e vizinhos, sejam multiplicadores do programa desenvolvido na UBS, para que juntos, possamos combater essas doenças.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

A realização do curso de especialização em saúde da família promovido pela Universidade Aberta do SUS em parceria com a Universidade Federal de Pelotas cumpriu com as minhas expectativas iniciais, pois formou parte do enriquecimento dos meus conhecimentos sobre como realizar a abordagem dos diferentes problemas de saúde nas comunidades, atuando no primeiro nível do sistema de saúde que é a Atenção Primária à Saúde (APS). Também promoveu o trabalho em equipe e o engajamento de todos, profissionais da equipe básica de saúde, outros trabalhadores da UBS, gestores e a comunidade, para alcançar bons resultados de trabalho após realizar uma análise situacional com a identificação dos principais problemas, para depois passar à elaboração de um projeto e a realização da intervenção.

Além disso, durante o curso foi muito importante a realização de trocas de pontos de vista e opiniões, sobre os principais problemas das comunidades, com professores e outros participantes do curso, o que também contribuiu para um enriquecimento cruzado de conhecimentos e aplicar essas experiências no funcionamento diário das atividades laborais.

O curso ficou muito bem organizado, com muitos temas da área clínica e com materiais atualizados, que foram de grande ajuda no manejo de doenças muito comuns na UBS. É muito importante sinalizar, que durante o decorrer do curso, a maioria das tarefas envolvidas no ambiente virtual de aprendizagem, foi aplicada no trabalho diário da UBS, permitindo não só o aperfeiçoamento das práticas do aluno, como também de todos os profissionais da equipe.

A modalidade do curso a distância foi uma experiência nova e um desafio para mim, pois no começo eu tive muitas dúvidas e preocupações sobre a realização do curso a distância, via online, numa língua diferente da minha, mas tive a sorte de ter várias orientadoras, todas muito preocupadas, compreensivas, respeitadas e exigentes, que desde o começo me inspiraram confiança e ajudaram muito em meu desempenho como profissional no decorrer do curso e para o futuro, além de melhorar e qualificar ainda mais os meus conhecimentos e a língua portuguesa, pelo qual considero que o curso foi muito satisfatório para mim. Mantivemos durante todo o curso um relacionamento contínuo através do diálogo orientador especializando (DOE), baseado no respeito mútuo e qualificação contínua das tarefas realizadas.

Esta modalidade do curso também facilitou interagir com outros alunos e professores, sem deixar de realizar o meu trabalho na UBS e realizar outras atividades da rotina diária. A partir do curso se elevou a capacidade técnica da ESF, ficamos mais eficientes em relação ao planejamento e à gestão, e mais competentes para formar vínculos com a população atendida.

Referências

1. Geografia Sena_Madureira. Geografia. Disponível em: www.pt.m.wikipedia.org/wiki. Acesso em 2015.
2. BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Brasília, [2010]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, 13).
4. _____. INCA - Ações e Programas no Brasil - Controle do Câncer do Colo do Útero, 2013.
5. _____. INCA - Ações e Programas no Brasil - Controle do Câncer de mama, 2013.

Anexos

Anexo A - Documento do comitê de ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

OF. 15/12
Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr^a
Prof^a Ana Cláudia Gastal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

Vimos, por meio deste, informá-lo que o projeto supracitado foi analisado e **APROVADO** por esse Comitê, quanto às questões éticas e metodológicas, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Patricia Abrantes Duval
Patricia Abrantes Duval
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPel

Anexo B - Planilha de coleta de dados

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
Indicadores de Prevenção do Câncer de Colo de Útero - Mês 4										
Número da Mulher	Nome da Mulher	Idade da mulher	A mulher está com CP em dia?	Se o CP está em dia, o resultado do último exame estava com amostra satisfatória?	O resultado do CP estava alterado?	A mulher deixou de retornar na UBS para receber o resultado do CP?	Foi realizada busca ativa para a mulher que não retornou continuar o tratamento?	O resultado do último CP foi registrado na ficha espelho ou no prontuário?	Foi perguntado sobre sinais de alerta para câncer do colo de útero?	A mulher recebeu orientação sobre DSTs e fatores de risco para câncer de colo de útero?
de 1 até o total de mulheres cadastradas	Nome	Em anos completos	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim

L	M	N	O	P	Q	R	S	T
Indicadores de Prevenção do Câncer de Mama - Mês 4								
A mulher recebeu orientação sobre DSTs e fatores de risco para câncer de colo de útero?		A mulher está com a mamografia em dia?	O resultado da última mamografia estava alterado?	A mulher deixou de retornar na UBS para receber o resultado da mamografia?	Foi realizada busca ativa para a mulher que não retornou continuar o tratamento?	O resultado da última mamografia foi registrado na ficha espelho ou no prontuário?	Foi realizada avaliação de risco para câncer de mama?	A mulher recebeu orientação sobre DSTs e fatores de risco para câncer de mama?
0 - Não 1 - Sim		0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim



 **Especialização em
Saúde da Família**
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DO CÂNCER DE MAMA

[illegible]

Anexo D - Termo de responsabilidade livre e esclarecida para uso de fotografias

Eu, (Escreva seu nome aqui), (coloque sua profissão e número do conselho função aqui) e/ou membros da Equipe sob minha responsabilidade, vamos fotografar e/ou filmar você individualmente ou em atividades coletivas de responsabilidade da equipe de saúde. As fotos e/ou vídeos são para registrar nosso trabalho e poderão ser usadas agora ou no futuro em estudos, exposição de trabalhos, atividades educativas e divulgação em internet, jornais, revistas, rádio e outros. As fotos e vídeo ficarão a disposição dos usuários.

Assumo os seguintes compromissos com a pessoa que autorizar a utilização de sua imagem:

1. Não obter vantagem financeira com as fotos e vídeo;
2. Não divulgar imagem em que apareça em situação constrangedora;
3. Não prejudicar e/ou perseguir nenhuma das pessoas que não autorizar o uso das fotos;
4. Destruir as fotos e/ou vídeo no momento que a pessoa desejar não fazer mais parte do banco de dados;
5. Em caso de fotos e/ou vídeo constrangedor, mas fundamental em estudos, preservar a identidade das pessoas envolvidas;
6. Esclarecer toda e qualquer dúvida relacionada ao arquivo de fotos e/ou opiniões.

Nome
Contato: _____ Telefone: () _____ Endereço Eletrônico:
Endereço físico da UBS: _____ Endereço de e-mail do orientador:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,
Documento _____ declaro que fui devidamente esclarecido sobre o banco de dados (arquivo de fotos e/ou declarações) e autorizo o uso de imagem e/ou declarações minhas e/ou de pessoa sob minha responsabilidade, para fim de pesquisa e/ou divulgação que vise melhorar a qualidade de assistência de saúde à comunidade.
